



# КТО МЫ НА САМОМ ДЕЛЕ?

*О бессознательном образе тела*

Ирина Соловьёва



18+

# **Ирина Соловьева**

## **Кто мы на самом деле? О бессознательном образе тела**

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=70395286](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=70395286)*

*SelfPub; 2024*

### **Аннотация**

Ирина Соловьева – психолог и специалист по телесно-ориентированной психотерапии с 20-летним опытом работы. Ее книга «Кто мы на самом деле? О бессознательном образе тела» адресована как специалистам (психологам, психотерапевтам), так и широкому кругу читателей, интересующихся саморазвитием и телесными практиками. Первая глава рассказывает об отношениях с собственным телом и его восприятии, о работе с телом в психотерапии, о психологической символике и языке тела. Вторая глава описывает способ диагностики бессознательного образа тела и анализа результатов: ключ к пониманию личности через образ тела. В третьей главе представлены психологические типы личности и авторская система сценарных ролей. А четвертая глава предлагает 20 практических упражнений для работы с этими темами, их можно делать как с клиентами, так и самостоятельно. Язык книги легкий и доступный, есть примеры из практики. Печатная версия выходит

с 2017 г., книга получила положительные отклики, в 2023 г. вышло 4-ое издание.

# Содержание

ОБ АВТОРЕ	6
Рецензия	9
Введение	11
Глава 1. Образ тела – часть образа Я	20
1.1. «Кто я?» Я-концепция, образ Я, самоотношение	20
1.2. Бессознательный образ тела	31
1.3. Тело приходит в психотерапию	35
Глава 2. Диагностические возможности телесного образа Я	53
2.1. Методика «Промеры по М. Фельденкрайзу»	53
Конец ознакомительного фрагмента.	70

# **Ирина Соловьева**

## **Кто мы на самом деле?**

### **О бессознательном образе тела**

И.А. Соловьева

КТО МЫ НА САМОМ ДЕЛЕ?

О БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ ОБРАЗЕ ТЕЛА

Моим родителям – с благодарностью за все.

За то хорошее, что было в моем детстве – и делало меня  
счастливой.

И за то трудное, что помогало развиваться.

# ОБ АВТОРЕ

Ирина Александровна Соловьева – практический психолог, сертифицированный специалист по телесно-ориентированной психотерапии, биосинтезу (диплом Института биосинтеза, Швейцария), бодинамике (диплом Института бодинамики, Дания), по психосинтезу, работе с аддикцией, арт-терапевт, сертифицированный хакоми-терапевт и практик (диплом Nakomi International Network), регрессолог. Преподаватель, супервизор. Автор книг.

Опыт работы 20 лет.

Сайт: <https://solirina.ru>

Youtube-канал: psychologist irina soloviova







# Рецензия

Татьяна Самуиловна Леви, кандидат психологических наук, профессор Московского гуманитарного университета, автор научных работ, специалист по телесно-ориентированной психотерапии:

Приветствую появление книги, в которой описывается значимость и возможности практической работы с образом тела. Этой книги явно не хватало в библиотеках практических психологов, работающих с самосознанием личности.

Образ тела, являясь фундаментом самосознания, аккумулирует в себе значимые личностные характеристики и выступает в качестве лакмусовой бумажки психологического здоровья человека. Образ тела людей с той или иной психологической проблематикой имеет определенную специфику, и степень его деформации соответствует выраженности проблем. Улучшение контакта с собственным телом в телесно-ориентированном подходе – это первый и необходимый шаг к позитивным изменениям.

В телесной психотерапии существует множество направлений (вегетотерапия В. Райха, биоэнергетика А. Лоуэна, биосинтез Д. Боаделлы, бодинамика Л. Марчер и др.), имеющих не только общие основания, но и свои отличительные особенности в понимании телесных феноменов. В книге предпринята ценная попытка соотнести эти направления

между собой и представить интегративную картину, которой может пользоваться практик. Подробно и четко автор представляет читателю смысловую карту телесности, которая поможет интерпретировать данные, полученные с помощью оригинальной, яркой и привлекательной для клиентов методики диагностики образа тела – «Промеры по М. Фельденкрайзу». Безусловно, полученные данные должны соотноситься с результатами других методов диагностики и осмысляться в контексте конкретного случая.

Упражнения, описанные в книге, очень эффективны для коррекции образа тела клиентов и в целом для улучшения их психологического самочувствия.

Думаю, что книга будет интересна не только психологам-практикам, но и психологам-исследователям: описанный диагностический инструментарий даст импульс новым исследованиям в области психологии личности.

Книга написана прекрасным **ЧЕЛОВЕЧЕСКИМ** языком. С самых первых страниц читатель чувствует открытость автора, желание искренне поделиться накопленным опытом. Как ценны книги, в основе которых – большой опыт профессионала!

# Введение

Наше настоящее определяется нашим прошлым, а будущее – настоящим. Специалист приходит к изучению той или иной темы не случайно. Возможно, я занимаюсь образом тела пятнадцать лет потому, что у меня самой достаточно сложные отношения с собственным телом.

Говорят, что психолог (психоаналитик, психотерапевт) изначально приходит в профессию, чтобы решить собственные проблемы – будь то бессознательно или осознаваемо. И лишь разобравшись с ними, может помогать другим. К.Г. Юнг обозначил это явление как комплементарные архетипы Раненого и Целителя: лишь имевший рану и залечивший ее может исцелять чужие раны. А значит, во-первых, некогда рана должна была присутствовать – только тогда можно чувствовать и понимать боль другого раненого. Во-вторых, эта рана должна быть более-менее залечена, иначе специалист попадает в так называемую компенсаторную ловушку: начинает работать «из компенсаторного механизма» – проецируя на других собственные раны и пытаясь лечить эти спроецированные раны в другом. Тогда он теряет контакт с реальностью: спроецированная рана не имеет отношения к реальной ситуации клиента. Представьте врача, который накладывает гипс на здоровую ногу пациента только потому, что у него самого сломана нога! И даже если раны совпадут, помощь

будет искаженной – специалист окажется чрезмерно вовлечен в ситуацию. Возвращаясь к нашему примеру: в этом случае и у врача, и у больного сломана нога, врач накладывает больному гипс, но одновременно обливается слезами со страдания, а затем названивает каждый час, спрашивая, как у того самочувствие.

Обычно психолог (психотерапевт) работает с темами, которые так или иначе актуальны для него самого, связаны с его раной. Но эта рана должна быть подлечена.

В детстве я плохо чувствовала свое тело и отвергала его. Как я понимаю сейчас, это было связано с двумя причинами (хотя не исключаю, что потом придут и новые осознания): с травмой и с травмой развития. Это два понятия, разграниченные в психологии по тому, как они протекают, и по их последствиям.

Травма развития – регулярное неправильное воздействие на ребенка в процессе воспитания, которое лепит структуру его характера (психологический тип). Так как мир не идеален и родители – тоже, то те или иные травмы развития есть у каждого из нас (например, нехватка внимания, приводящая к ощущению своей ненужности и незначимости; чрезмерная критика, вселяющая неуверенность в себе, или неуместная похвала, заставляющая переоценивать свои возможности). Травмы развития неприятны, но закономерны.

Травма – то, чего в идеале не должно быть, разовое негативное событие, имеющее сильные последствия на психоло-

гическом и телесном уровне. Спектр возможных травм широк: автокатастрофа, изнасилование, землетрясение... Травма может быть повторяющейся (несколько автокатастроф или изнасилований в анамнезе).

Травмы развития лепят структуру нашего характера в детстве – основной «рисунок» возникает к возрасту семи лет. Потом, до выхода человека из подросткового возраста, этот рисунок может несколько видоизменяться, но несущественно, а к 16–18 годам формируется окончательно. А вот травма может произойти в любом возрасте (детском, подростковом, взрослом), причем достаточно разового события, чтобы существенно поменять уже сформировавшийся характер.

В моем случае травма, повлиявшая на взаимоотношения с телом, произошла в возрасте примерно трех лет. Это была физическая травма, несерьезная, но напугавшая и меня, и взрослых – субъективно воспринятая как серьезная угроза. В момент травмы, связанной с угрозой для тела (реальной или только субъективно ощущаемой), наступает так называемая диссоциация – отчуждение от реальности и от собственного тела. Это защитная реакция: в ситуации негативного стресса инстинкт побуждает нас нападать или убегать, и диссоциация – разновидность убегания, убегания внутрь себя. Сокращая на время контакт с опасной реальностью или даже вовсе прерывая его, мы пытаемся себя сберечь. «Это происходит не со мной» – так мы защищаемся от душевной боли. Происходящее во время диссоциации замечательно от-

ражено в стихотворении А.А. Ахматовой из цикла «Реквием», написанном в страшные 1930–1940-е (годы репрессий и войны). Ее муж, не менее известный поэт Николай Гумилев, был расстрелян, а их сын – Лев Гумилев, прославившийся впоследствии своей теорией пассионарности, – арестован.

*Нет, это не я, это кто-то другой страдает.  
Я бы так не могла, а то, что случилось,  
Пусть черные сукна покроют,  
И пусть унесут фонари...  
Ночь.*

При диссоциации нарушается контакт с телом, потому что именно через него мы взаимодействуем с объективной внешней реальностью. Те, кто имеет в своем прошлом травму, связанную с угрозой для тела, пережившие диссоциацию, обычно не очень хорошо чувствуют свое тело. Как характерное проявление у них возникает сильное напряжение в области шеи, в горле. Голова (осознавание) словно бы отделяется от туловища (от чувств и телесных ощущений). В телесно-ориентированной психотерапии хроническое напряжение в этой области называется шейным блоком. В повседневной жизни он может проявляться болями в шее, в голове (напряжение мышц шеи нарушает кровоснабжение головного мозга), пережатым голосом (тихим, слабым, неестественно высоким), ощущением кома в горле, трудностями со сгла-

тиванием (возможность глотать только маленькие кусочки пищи), постоянными проблемами с горлом (ангина, тонзиллиты) и т.д. В бессознательном образе тела шея становится длинной и/или узкой, подчеркивая это символическое отделение головы от туловища.

Второй причиной, нарушившей мои отношения с собственным телом, была травма развития – в детстве я была довольно полным ребенком. Это повлекло за собой насмешки со стороны детей и некоторых взрослых. В тринадцать лет я села на диету и сильно похудела, перестав выделяться своим весом, но до этого достаточно длительный период сталкивалась с отвержением моего тела окружающими. Мир для нас – своего рода зеркало. Он постоянно дает нам обратную связь. Мы относимся к себе так, как относятся к нам, и особенно сильно это сказывается в детстве. Как окружающие воспринимают телесность ребенка, так и он сам начинает ее воспринимать.

В 2011 году в Москве проходил большой фестиваль практической психологии «Планета людей», и на нем выступала Бетти Элис Эриксон – дочь известнейшего Милтона Эриксона, как и отец, ставшая психотерапевтом. Мне посчастливилось при этом присутствовать (что было непросто из-за большого числа желающих) и услышать вот какую историю. У Бетти Эриксон есть приемная дочь с темным цветом кожи, и семья беспокоилась, что девочка будет комплексовать из-за отличия от остальных членов семьи и из-за возможных

проявлений расизма во внешнем мире. И, когда девочка была маленькая, дедушка (собственно, Милтон Эриксон) повторял, что ее кожа по цвету «как имбирный пряник». В результате девочка стала повторять его слова, ей нравился цвет ее кожи, она гордилась им и впоследствии не испытывала проблем: даже сталкиваясь с проявлениями расизма в школе, она не принимала их близко к сердцу, потому что любила цвет своей кожи. Если у нас есть внутренняя уверенность в чем-то, то извне зародить в нас сомнение трудно.

В моем случае детской полноты сформировалась внутренняя неуверенность: мое тело отвергали, и я сама стала отвергать его. Сейчас мне печально об этом думать, есть сожаление, но тогда... порой я просто ненавидела свое тело. При этом понимаю: если бы в детстве отношения с телом не представляли такую проблему, вряд ли я стала бы серьезно заниматься телесно-ориентированной психотерапией, образом тела, восстановлением здоровых отношений с телом. Едва ли понимала бы до конца всю важность этих отношений.

В телесно-ориентированную психотерапию я пришла достаточно рано, в студенческом возрасте, чему очень рада. Во время обучения узнала о бессознательном образе тела и диагностической идее Мойше Фельденкрайза – основателя собственной системы работы с телом, так называемого метода Фельденкрайза. Он предложил замечательный способ диагностики бессознательного образа тела, простой и эффективный: клиент с закрытыми глазами показывает размеры



частей своего тела. Методика, разработанная мной осенью 2001 года, легла в основу нескольких исследований, выполненных под научным руководством Т.Ю. Колошиной в Институте психологии им. Л.С. Выготского РГГУ в 2001–2004 годах. Когда, в свою очередь, я стала преподавателем, определенные исследования начали проводиться уже под моим научным руководством – в Институте психотерапии и клинической психологии. Некоторые исследователи использовали мою методику (чему я только рада) или же составляли свой вариант на основе идеи М. Фельденкрайза. Полагаю, что сейчас набралась уже хорошая коллекция подобных научных исследований, результаты которых в идеале нужно собрать в единую хрестоматию.

Конечно, образ тела – не единственный среди моих научных интересов, но эта тема остается для меня захватывающей и актуальной уже пятнадцать лет. Порой я сама себе напоминаю героя повести братьев Стругацких «Понедельник начинается в субботу» – Магнуса Федоровича Редькина, который столетиями занимался исследованием и усовершенствованием «брюк-невидимок»:

*«Бакалавра он получил триста лет назад за изобретение портков-невидимок. С тех пор он эти портки все совершенствовал и совершенствовал. Портки-невидимки превратились у него сначала в кюлоты-невидимки, потом в штаны-невидимки, и наконец совсем недавно о них стали гово-*

*рить как о брюках-невидимках. И никак он не мог их отладить. На последнем заседании семинара по черной магии, когда он делал очередной доклад «О некоторых новых свойствах брюк-невидимок Редькина», его опять постигла неудача. Во время демонстрации модернизированной модели что-то там заело в пуговично-подтяжечном механизме, и брюки, вместо того чтобы сделать невидимым изобретателя, вдруг со звонким щелчком сделались невидимы сами. Очень неловко получилось».*

Тема взаимоотношений с собственным телом, конечно, для меня еще не решена, но определенные подвижки есть. И сейчас я отношусь к своему телу с гораздо большим пониманием и принятием, чем раньше. А ведь единственный человек, с которым нужно себя сравнивать, – ты сам вчерашний...

Надеюсь, эта книга будет интересна и поможет кому-то в профессиональной деятельности и в личном развитии. Накопившийся опыт исследований образа тела и практической работы с клиентами постепенно начал структурироваться. А из своей преподавательской деятельности я поняла, что книга об образе тела может быть интересна для специалистов. Также надеюсь, что она может оказаться полезной и для тех, кто просто интересуется психологией и хочет улучшить отношения с собственным телом, его понимание и принятие.

И конечно, хочется выразить благодарность:  
Бурняшеву Михаилу Геннадиевичу, директору ИКСР,  
поддержавшему выход книги в 2017 году.

Гордеевой Елене Григорьевне, чей Институт психотерапии и клинической психологии дал возможности для ряда исследований и преподавательской деятельности.

Григоровской Наталье Юрьевне, помогавшей понять работу с образом тела в системе М. Фельденкрайза, дававшей ценные разъяснения полученного опыта и предоставлявшей помощь в интерпретации данных.

Колошиной Татьяне Юрьевне, от которой я узнала об идее М. Фельденкрайза, научному руководителю в студенческие годы.

Монок Марии Владимировне – моему Учителю в регрессивном подходе.

Москаленко Валентине Дмитриевне – за поддержку и интерес к моему творчеству.

Тимошенко Галине Валентиновне – за ценные комментарии по поводу интерпретации данных по образу тела.

Благодарность коллеге Леви Татьяне Самуиловне – за рецензию на книгу.

Антону Речкалову – за удачные фотографии.

И всем другим коллегам, студентам и клиентам, внесшим прямо или косвенно свою лепту в создание этой книги.

# Глава 1. Образ тела – часть образа Я

*В белой мгле ледяных высот  
я искал себя, с фонарем и без;  
но нашел только лед и лед,  
неподвижный хлад, точно взгляд небес.  
Видел я отраженный луч,  
ото льда летящий назад к звезде,  
видел тьму облаков и туч...  
Но себя, увы, не нашел нигде.  
Михаил Щербаков*

## 1.1. «Кто я?» Я-концепция, образ Я, самоотношение

*Марина сидела рядом, грустная и немного  
осунувшаяся. Она ласково гладила меня по волосам.  
Гладила и повторяла:  
– Бедный мальчик... Бедный мальчик... Бедный  
мальчик...  
С кем это она, думаю, с кем?...  
Сергей Довлатов. «Компромисс»*

Вопрос «Кто я?» является главным в психологии, да и не

только в ней. Ведь это – фундаментальный, основополагающий бытийный вопрос в жизни человека. Все остальные вопросы – «Зачем я?», «Куда я?» и т.д. – следуют из него. Если дан ответ на вопрос «Кто я?», все прочие вопросы автоматически получают ответы, проистекающие из этого, уже полученного.

Но этот ответ может дать только сам человек – вовне искать ответы бесполезно. Кто-то другой может сказать лишь «Каким я тебя вижу», «Как я тебя воспринимаю», и чаще всего такие оценивания основаны на собственных проекциях и фантазиях. Каждый из нас только сам знает, кто он на самом деле. Но, чтобы узнать это, нужно взять на себя ответственность за свою жизнь, за себя, а не перекладывать ее вовне, считая себя «жертвой обстоятельств», «случайных совпадений» и т.д. Ответ на вопрос «Кто я?» подразумевает принятие ответственности за свою жизнь и судьбу, а ответственность всегда пугает. Однако именно ответственность – основная характеристика психологической зрелости, показатель психологического взросления.

Ответ на вопрос «Кто я?» может иметь разные уровни сложности, в зависимости от базового уровня идентификации.

Базовое представление о себе – так называемая Я-концепция. Она как психологический конструкт начинает формироваться в возрасте примерно около года. Ребенок постепен-

но выделяет себя из окружающей среды, выходит из «океанического слияния» с миром, начинает себя осознавать. Так, многие эксперименты на выявление момента зарождения самосознания связаны именно с телом: например, Льюис и Брукс (1974) сажали на лоб ребенка пятно и подносили того к зеркалу. Лишь начиная с шестнадцати месяцев дети тянулись к своему лицу, а не к зеркальному отражению.

Вслед за первичной стадией «океанического слияния» наступает промежуточный этап: ребенок уже отделил себя от мира, но еще не осознает себя как отдельную личность, поэтому говорит о себе в третьем лице: «Ваня голоден», «Маше холодно» и т.п.

На третьей стадии – полного отделения себя от мира – возникают монолог от первого лица и начальное представление о себе, первичная идентификация: «Я мальчик», «Я хорошая» и т.д. Ребенок формирует представление о себе и отношение к себе – Я-концепцию.

Я-концепция состоит из двух частей: из образа Я и самоотношения.

Образ Я – представление о себе как о субъекте: «Кто я?». Самоотношение – оценивающая характеристика: «Какой я?».

**Я-КОНЦЕПЦИЯ:**

**ОБРАЗ Я**

**САМООТНОШЕНИЕ**

Образ Я является первичной и базовой характеристикой, онтогенетически более ранней, чем самоотношение: он формируется примерно с полутора лет.

Самоотношение формируется позже, когда ребенок сталкивается с оцениванием его и его действий со стороны значимых фигур (в первую очередь – родительских), – обычно в два-три года. Если годовалого малыша любят безусловной любовью и принимают все его действия, то поступки двухлетнего уже начинают оценивать – это часть социализации, формирования ребенка как субъекта социального, его инициация в жизнь в социуме.

Самоотношение – результат интериоризации (присвоения извне вовнутрь) отношения к ребенку со стороны его окружения. В этом возрасте (до трех лет) формируется базовый нарциссизм, который в том или ином виде есть у каждого из нас. «Достаточно ли я хорош? Имею ли я право быть в этом мире? Имею ли я право на хорошее отношение ко мне со стороны людей?»

В зависимости от того, как окружающие относятся к ребенку и к проявлениям с его стороны (желаниям, поступкам, чувствам), формируются следующие типы базового нарциссизма, образующие основу самоотношения:

Представление о себе как о достаточно хорошем субъекте – здоровый нарциссизм, подразумевающий чувство собственной ценности и достоинство быть собой.

Представление о себе как о самом лучшем – нездоровая нарциссическая позиция, собственно «нарциссизм» в узком смысле этого слова, нарциссизм как чрезмерная самооценка.

Восприятие себя как плохого субъекта – второй вариант нездоровой нарциссической позиции. В разных теориях мы встречаем его под названиями «раненый нарциссизм», «дефицитарный нарциссизм», «нарциссизм смерти».

Образ Я – более объективная характеристика, основанная на объективной реальности. Адекватность образа Я можно проверить, соотнеся его с реальностью, – значительная часть характеристик явлена объективно: пол, возраст и т.д.

Самоотношение – характеристика исключительно субъективная, оценочная. Нет и не может быть «единицы измерения» для ценности и «хорошести» личности...

Отсюда очевидно, что образ Я – более константная (постоянная) характеристика, а самоотношение – меняющаяся.

Образ Я – более глубинный, базовый конструкт, менее поддающийся влиянию. Это то, что в эзотерических учениях называется «внутренней правдой»: если человек уверен в своей правоте, на его мнение трудно повлиять. Например, если вы точно знаете, что являетесь человеком, пускай вам хоть десять человек скажут, что вы марсианин, – вы только посмеетесь...

А вот самоотношение в большей степени подвержено влия-



нению извне, в первую очередь – со стороны авторитетных для нас фигур. Самоотношение меняется быстрее, чем образ Я, – иногда достаточно одного поступка, чтобы кардинально изменить самоотношение, будь то в лучшую или в худшую сторону. Как я уже сказала, самоотношение связано с нашим естественным нарциссизмом, а значит, иметь достаточно хорошее самоотношение (представление о себе как о достаточно хорошем субъекте) – наша базовая потребность. Именно бессознательное желание сделать свое самоотношение более позитивным заставляет нас совершать «подвиги»: выигранная на Олимпиаде медаль имеет значение для нашего Бессознательного только как символ улучшения отношения к себе, повышения своей ценности, – сам по себе металлический кругляш для Бессознательного непонятен. И напротив, чувство стыда переживается нами крайне болезненно, потому что ранит нарциссизм, самоотношение. Совершив «недостойный поступок», восточные самураи делали себе хакири, западные офицеры – стрелялись...

ОБРАЗ Я:

Я ТЕЛЕСНОЕ

Я ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ

Я СОЦИАЛЬНОЕ

Я ДУХОВНОЕ

Образ Я состоит из нескольких подструктур. Традицион-

но выделяют:

Я телесное как представление о собственном теле («Я толстый/тонкий» и т.д.);

Я психологическое – представление о своих психологических качествах, характере, психологическом портрете и т.д. («Я раздражительный/спокойный»);

Я социальное – Я как субъект социальный, место и роль в социуме («Я менеджер/домохозяйка»);

Я духовное – представление о своих духовных качествах («Я верующий/высокодуховный»).

И если последние три конструкта неоднократно исследовались и психологией, и социологией, и философией, и другими интересующимися личностью дисциплинами, то Я телесному, как это ни странно, внимания уделяется мало. Вместе с тем Я телесное – основа для всех остальных частей личности, его можно сравнить с фундаментом дома. Это замечательный диагностический и коррекционный инструмент. Р. Бернс даже назвал образ тела «источником развития Я-концепции».

С телесным образом Я плотно работал Мойше Фельденкрайз (1904–1984) – основатель системы функциональной реабилитации и телесного сознания. Свою деятельность на этом поприще он начал во время Второй мировой войны, в Англии, затем переехал в Израиль. В настоящее время его систему иногда причисляют к телесно-ориентированной психотерапии, хотя это вопрос дискуссионный (систе-

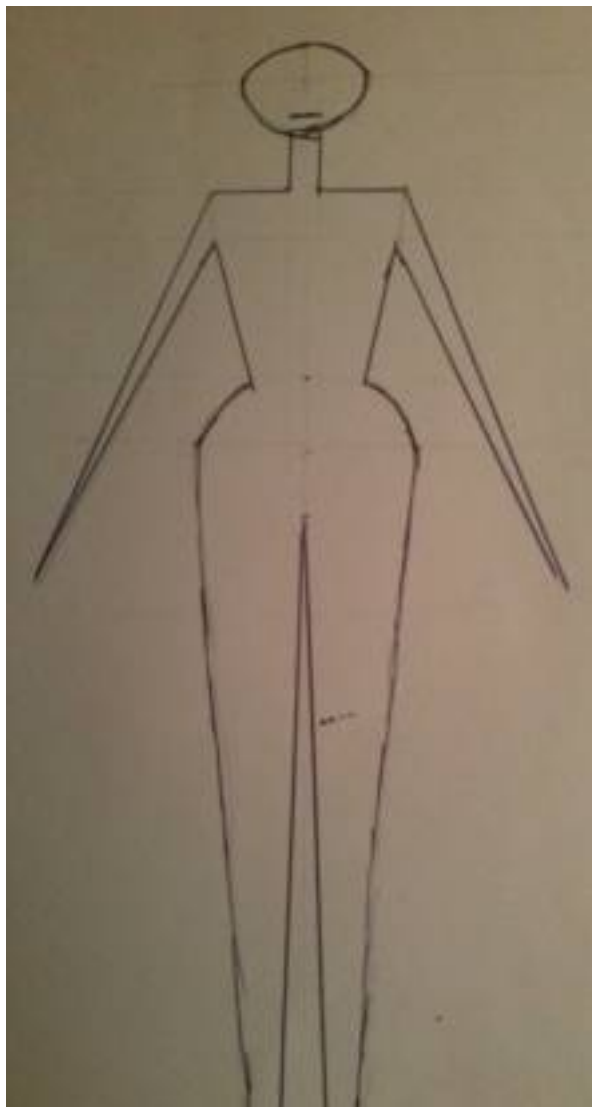
ма Фельденкрайза не является психотерапевтической, но ее принципы, методы и техники можно замечательно использовать в психотерапии). Она популярна по всему миру, особенно в Австрии, Англии, Германии, Израиле, США, а ныне и в России.

М. Фельденкрайз предложил исследовать образ тела, а именно – бессознательную его часть. Ведь образ Я не так прост, как кажется. Только незначительная его часть нами осознается: сознательные представления о себе. Подобно айсбергу, чья надводная часть являет собой малую часть целого, свою основную часть образ Я прячет в Бессознательном. Это касается всех элементов образа Я: и Я телесного, и Я психологического, и Я социального, и Я духовного. То, что мы знаем о себе сознательно, подобно малой надводной части айсберга...

А значит, у каждого из нас есть два представления о своем теле: сознательное и бессознательное. Сознательное представление более приближено к реальности. У психически сохранного человека оно в значительной степени совпадает с реальностью. Одна из характеристик патологии – нарушение тестирования реальности, то есть адекватного ее восприятия. Так, анорексия – пограничное состояние, и сознательный образ тела у человека, страдающего анорексией, уже далек от тела реального: обладая очевидной нехваткой веса, он воспринимает свое тело как полное. В случае еще более серьезных расстройств, а тем более бредовых состояний, по

поводу своего тела могут возникать любые фантазии.

Бессознательное же представление о собственном теле может отличаться от реальности даже у психически сохранного взрослого человека. «Различие между образом и реальностью может достигать 30% и более» (М. Фельденкрайз. «Осознавание через движение»). Исследования показывают, что среднестатистическое искажение бессознательного образа тела (отличие от тела реального) составляет 20–30%.



## Иллюстрация 1

На иллюстрации 1 – женщина 42-х лет, обратившаяся за психологической помощью (с проблемой созависимости). Мы видим достаточно гармоничный бессознательный образ тела. Тем не менее определенные искажения присутствуют и от объективного, реального тела внутренний субъективный его образ отличается.

## 1.2. Бессознательный образ тела

*Что ты, зеркало, мне скажешь,  
Если я опять спрошу?  
На стекле полоской сажу  
Снова имя напишу.  
С непонятным выраженьем  
На меня посмотрит зверь...  
Для кого-то – отраженье,  
Для меня, пожалуй, дверь.  
Алькор (Светлана Никифорова) «Метаморф»*

Телесный образ Я предоставляет нам широкие возможности для диагностической и коррекционной, терапевтической работы с образом Я – то есть для того, чтобы определять индивидуальные личностные особенности и менять их, меняя образ тела. Открывает возможности изменить нашу жизнь. Ведь мы живем, строим свою жизнь в соответствии с представлением «Кто я».

В числе преимуществ работы с образом тела М. Фельденкрайз называет следующие.

Во-первых, тело явлено нам объективно, у нас есть критерий, с которым мы можем сравнить субъективные представления клиента, – есть константная точка отсчета. Во-вторых, сфера психологическая более затабуирована, менее доступна: к своим эмоциональным переживаниям и ранним дет-

ским воспоминаниям клиент подпустит не так охотно, как к исследованию образа тела.

Чтобы изменить свою жизнь, надо изменить образ действий, а для этого надо изменить образ себя (сперва необходимо ответить на вопрос «Кто я?», из него будет следовать «Что мне делать»). И начать легче всего с образа своего тела. Пока образ собственного тела искажен, человек не может иметь реалистичного представления о себе в целом, в том числе и о своих психологических качествах.

М. Фельденкрайз предложил принцип диагностирования бессознательного образа тела: респондент с закрытыми глазами показывает размеры частей своего тела. Узнав об этом принципе в 2001 году на семинаре Т.Ю. Колошиной, известного российского психолога, я заинтересовалась и вот уже пятнадцать лет занимаюсь данной темой. На основе этого принципа в 2001–2002 годах была составлена методика «Промеры по М. Фельденкрайзу» (И.А. Соловьева, Институт психологии им. Л.С. Выготского РГГУ, научный руководитель – кандидат психологических наук Т.Ю. Колошина). Подробнее методика описана ниже, во второй главе этой книги.

Бессознательный образ тела отображает структуру характера (иногда она также называется психотипом). Согласно М. Фельденкрайзу, «Мы живем и действуем в соответствии с образом Я». То есть проявляемся в мире и строим свою



жизнь, исходя из представлений о себе. То самое «Кто я?», о котором мы говорили в начале главы. На эту тему можно привести много афоризмов, в том числе «Характер человека – его судьба».

Тело – субстрат для психики. Наши представления о своем теле – фундамент для психологических представлений о себе. Онтогенетически сперва как базовый конструкт формируется схема тела: представление о расположении своего тела в пространстве, возможность его контролировать, управлять им... Затем схема расширяется до образа тела – как тело при этом выглядит, какое оно...

Итак, как я уже сказала, бессознательный образ тела отображает наш психологический тип (структуру характера). Базовая структура характера и соответствующие ей основные черты бессознательного образа тела формируются в дошкольном возрасте, к семи годам. Далее они могут существенно поменяться в пубертате (в подростковом возрасте, 11–16 лет). А после восемнадцати лет редко претерпевают кардинальные изменения – обычно в этот период усиливаются уже существующие тенденции. То есть и структура характера, и бессознательный образ тела формируются к первичной зрелости, к восемнадцати годам, и далее меняются, но не существенно.

Структура характера дает представление о психологическом портрете, ядерной проблематике, индивидуальной жизненной стратегии, ресурсах, защитах, паттернах комму-

никации и о многом другом. Структура характера отображена в образе тела, так что мы можем диагностировать ее по бессознательному образу тела.

Во второй главе этой книги предложена типология структур характера, облегчающая качественный анализ бессознательного образа тела. Стоит напомнить, что бессознательный образ тела может существенно отличаться от реального тела. И данные изображения являют собой именно бессознательный образ тела, а не тело реальное. А сейчас поговорим о том, каким образом тело стало средством оказания профессиональной психологической помощи.

## 1.3. Тело приходит в психотерапию

*Это и есть мое тело, со всеми его изъянами и несовершенствами. Люблю я его или нет, другого не будет. И другого лица тоже – надо жить с этим. Чем старше я становлюсь, тем спокойнее мирюсь с этим.*

*Харуки Мураками. «О чем я говорю, когда говорю о беге»*

Сейчас уже ни специалистов, ни клиентов не удивляет возможность оказания психологической помощи через задействование тела. Однако некогда, в пору зарождения и активного развития психоанализа, телу как инструменту психологической диагностики и помощи уделялось мало внимания. Пациенты по рекомендации психоаналитика могли проходить дополнительные медицинские процедуры (ванны, массажи и т.п.). Но между психоаналитиком и пациентом не могло быть телесного контакта во время психоаналитической сессии (сеанса). Иногда исследовались соматические (телесные) симптомы, их психологическое содержание (чаще всего – проявление истерического расстройства личности), – патология, но не норма. Представление о теле («обычном», без выраженных болезненных симптомов) как об объекте психологической работы появилось в 1920-е го-

ды. Один из учеников З. Фрейда, психоаналитик и член Венского кружка психоаналитиков Вильгельм Райх (1897–1957) начал развивать свое собственное направление – вегетотерапию, или соматическую терапию. Для того времени идеи Райха (например, возможность телесного контакта с пациентами) оказались настолько революционными, что от него отвернулись некоторые коллеги-психоаналитики.

В. Райх стал основоположником телесно-ориентированной психотерапии (далее – ТОП). С тех прошло почти столетие, и она получила широкое распространение по всему миру, насчитывая более сотни официально признанных школ.

Одним из основных постулатов ТОП является закон:  
Телесное и психическое равны и тождественны.

Тело – субстрат для психологических процессов, основа. Все, происходящее с нами психологически, находит отображение в теле, а телесное состояние напрямую влияет на психологическое.

Когда у нас возникают эмоции, мысли, желания, это отображается в теле хотя бы на доли секунды, прежде чем мы сдержим возникший импульс. Например, вы разозлились на собеседника и вам захотелось сказать ему нечто резкое. Но по какой-то причине вы сдержались – не захотели ранить, испугались испортить отношения или постыдились показаться невежливым. Внешне вы никак не выразили свое желание, но ваше тело хоть на секунду, да напряглось, готовясь про-

изнести эти слова.

И наоборот: изменив определенным образом позу и выражение лица, мы начнем испытывать соответствующее им состояние. В частности, этот прием используется в русской системе актерского мастерства: перед выходом на сцену актер изображает телом выражение подходящей для его персонажа эмоции, и она действительно приходит к актеру – в нужном состоянии он и выходит на сцену.

Эмоции – субъективное рефлексивное отображение окружающей действительности с целью достижения максимальной адаптации. Иначе говоря, эмоции – закрепленный эволюцией механизм выживания, помогающий отслеживать изменения в мире и вовремя под них подстраиваться. Есть четыре базовые эмоции: гнев, радость, страх и печаль. Традиционно их сокращают как ГРСП.

Давайте ненадолго остановимся на «эволюционной теории эмоций». Возможно, сперва появился страх как сигнал об угрозе, ведь безопасность – залог выживания, значит, надо вовремя отследить опасность. Радость – сигнал о благополучии: все в порядке, не надо ничего менять. Возможно, радость появилась изначально вместе со страхом, это были две полярности: страх – радость, опасность – безопасность.

Далее возник гнев как защитная реакция: гнев дает нам силы для выживания в случае опасности. Гнев помогает охотнику, преследующему добычу, и воину в бою...

А печаль – самый поздний механизм, переживание неис-

правимой потери. Страх и гнев побуждают нас действовать: убежать или нападать (замирание – разновидность убегания от реальности, это убегание «в себя», в свой внутренний мир). Печаль – пассивное состояние: действовать не надо, уже поздно, и нужно осознать потерю.

Эмоции – механизм, обеспечивающий своевременную и соразмерную реакцию на изменения в мире. Нужно вовремя не только отследить эти самые изменения, но и среагировать на них. Поэтому в тело идет сигнал к действию. И в большинстве случаев... тормозится. Ведь мы – социальные создания и должны быть адаптивными не только к миру природному, но и к социальному, а потому не можем быть совершенно свободными в своих телесных проявлениях эмоций и желаний. Есть такой анекдот:

*– Что вам мешает быть собой?*

*– Правила этикета и Уголовный кодекс.*

Социум живет по законам, отличным от природных. Нам приходится осваивать его законы, контролировать свое поведение. К природным чувствам – ГРСП – добавляются социальные: стыд (переживание собственной плохости) и вина (переживание плохости своих поступков). Эти чувства начинают формироваться после полутора-двух лет, когда к ребенку начинают предъявлять социальные требования, противоречащие его природным желаниям. Ему приходит-

ся контролировать свои проявления: эмоции, желания, инстинкты, – овладевать ими, будь то приучение к горшку или запрет орать и кусаться. Стыд и вина не природные чувства, но они базируются на природном чувстве страха, страха отвержения, за которым скрывается... страх смерти. Ведь наши предки не выживали в одиночку, залог нашего выживания – существование в группе, и, если группа отвергает отдельную особь, та погибает. С первобытных времен страх отвержения своей группой и изгнания настолько силен, что использовался долгие тысячелетия и иногда используется до сих пор: изгнание из родного города/деревни/страны, заточение в одиночестве и т.п.

Кроме страха, стыд и вина включают в себя аутоагрессию: гнев, направляемый человеком на себя самого. Отвержение (или его страх), ограничения со стороны социума порождают гнев на этот самый социум и на его запреты. Но выразить такой гнев напрямую страшно: ведь тогда социум уж точно может отвергнуть. Как в советском анекдоте:

*Если ты плюнешь на коллектив, коллектив утретя. А если коллектив плюнет на тебя, ты потонешь.*

В результате невыраженный гнев на социум превращается в аутоагрессию: замыкается на себя. Чем сильнее гнев, тем сильнее аутоагрессия и самообвинения. Вина и стыд побуждают нас искать самонаказание. Наверно, самый яркий при-

мер – японское харакири, смыывающее «позор».

Под влиянием социума у ребенка в возрасте около полутора лет начинает формироваться Супер-Эго – внутренний конструкт, часть личности, отвечающая за соответствие социальным требованиям и нормам. Сперва ребенок видит этот свод правил вовне, затем они интериоризируются и становятся внутренними. И мы сами регулируем свое поведение в соответствии с социальными нормами, даже если при этом на нас не смотрят и не контролируют. Стыд и вина – суперэжные чувства (порождение Супер-Эго), базирующиеся на природных чувствах страха и гнева.

Чувство – субъективное зеркальное отображение действительности, эмоции приходят к нам сами, в соответствии с нашим восприятием происходящего. Мы не властны над тем, какую из них испытывать, а какую нет: нельзя заставить себя не обижаться, не ревновать или полюбить кого-то (можно лишь старательно себя убедить, но правдой это не станет). Однако мы властны над тем, что делаем, испытывая то или иное чувство, – над своим поведением, выражением чувств. Противоречие между естественными реакциями и вынужденными произвольными – одно из базовых для человека как социального существа. Например, телефонный звонок отрывает вас от вкусного обеда, вы испытываете раздражение, но из вежливости говорите: «Рад твоему звонку».

В ТОП метафорически выделяют два тела: животное и



социальное. Наше «животное тело» естественно, «социальное» – произвольно. «Социальное тело» – метафорическое название для наших телесных проявлений, ставших произвольными под влиянием социума. Например, у нашего животного тела есть потребность в испражнении, но наше социальное тело способно ее контролировать, и мы реализуем эту потребность произвольно, тогда и там, когда и где это дозволено социальными правилами.

Животное тело и социальное подчас входят в противоречие друг с другом, и тогда возникает внутренний конфликт, который отображается и на психологическом, и на телесном уровне. Это конфликт «хочется, а нельзя». Например, когда младенец злится, он выражает свой гнев свободно: кричит, бьет руками и ногами, кусается... Он следует за инстинктами животного тела, социальное – еще не сформировано. Затем он вырастет, и его учат сдерживать свой гнев: эмоции уже нельзя выражать так же свободно. Но животное тело никуда не исчезло, и в момент злости мы, как и в младенчестве, хотим кусаться, плевать, бить и орать... Напрягаются для действия соответствующие мышцы, но действие сразу же блокируется долженствованиями и приличиями. Поэтому, вместо того чтобы честно плюнуть или укусить, мы вежливо улыбаемся и делаем реверансы. А нереализованное действие остается в мышцах в виде напряжения. Со временем это напряжение накапливается, становится хроническим. Образуется так называемый мышечный панцирь.

Представление о мышечном панцире было введено В. Райхом и стало одной из его революционных идей. Как бы далеко современные школы ТОП ни отошли от вегетотерапии Райха, представление о мышечном панцире все равно остается для ТОП одним из базовых постулатов.

Изначально мышечный панцирь определялся как система хронического мышечного напряжения, как некий «доспех», состоящий из мышц, постоянно находящихся в гипертонусе, то есть перенапряжении. При этом гипертонус может иметь разную степень выраженности. Так, в датской школе ТОП (бодинамическом анализе Лизбет Марчер) выделяют четырехбалльную систему. Постепенно в ТОП пришло представление о том, что к мышечному панцирю относятся и мышцы, находящиеся в хроническом гипотонусе, то есть перерасслаблении, и имеющие проблемы с активацией.

Идеальное состояние мышцы – нейтральная реакция, при которой мышца работает в зависимости от ситуации: когда нужно, способна активизироваться, а когда не участвует в действии, то может расслабиться. При гипертонусе мышца хронически активизирована, при гипотонусе – имеет проблемы с активизацией.

Так как «Телесное и психическое равны и тождественны», то каждая мышца имеет не только физиологическую функцию, но и психологическое содержание – связана с определенной психологической темой. Лизбет Марчер, разработав-

шая собственное направление в ТОП – бодинамику, предположила следующую закономерность. За гипотонусом мышцы стоит отказ от освоения психологической темы, с которой мышца связана. За гипертонусом – борьба за освоение этой темы. Например, трицепс связан с правом иметь свои границы и отказывать, говорить «нет». Гипотонус трицепса свидетельствует о проблеме с отказом, о так называемых диффузных, то есть пропускающих, границах. Люди с гипотонусом трицепса – «безотказные», слишком уступчивые и мягкие. Гипертонус трицепса говорит о застревании в оппозиции, желании противоречить, доказывать свою независимость. Обладатели трицепса, находящегося в гипертонусе, – вечные спорщики и борцы. Конечно, такое решение (о сдаче либо борьбе – на психологическом уровне и о гипотонусе/гипертонусе мышцы – на физическом) принимается бессознательно, причем еще в детстве.

Мышечный панцирь генетически не предопределен. Он – следствие полученного опыта. Этот опыт может быть совсем ранним, пренатальным (полученным в животе у мамы), потому что уже там плод сталкивается со стрессами, однако генетика здесь ни при чем. У членов одной семьи особенности мышечного панциря могут быть схожими, но из-за передачи не хромосомной, а сценарной: передающиеся модели поведения, реагирования формируют психологические особенности ребенка, которые, в свою очередь, отображаются в его теле.

Подчеркнем: говоря о мышечном панцире, мы имеем в виду состояние мышцы, ее отклик (гипо- или гипертонус), но не внешний вид, не объем и т.п. Внешние характеристики определяются факторами материальными: генетикой, питанием, тренированностью и т.д. А на здоровую, нейтральную реакцию мышцы или гипо/гипертонус влияют также и факторы психологические (мы не говорим «только психологические»). Мышечный панцирь – индивидуальная система хронического перенапряжения или перерасслабления мышц. Даже спортсмен с объемными, эстетически прекрасными мышцами может иметь мышечный отклик гипотонуса.

Мышечный панцирь формируется в раннем детстве (здесь мы учитываем и пренатальный период, и роды). Основной его «узор» складывается к возрасту семи лет – тогда же, когда формируется психологический тип личности, или структура характера. Собственно, мышечный панцирь как раз и отображает структуру характера: наши психологические особенности отображаются в теле. Поэтому по телу, по напряжению или перерасслабленному состоянию мышц, можно многое сказать о психологических особенностях человека. Важно понимать: и мышечный панцирь, и структура характера – способ адаптации. Ребенок рождается не в идеальном мире, ему нужно приспособливаться, и у него формируются те или иные формы адаптации, взаимодействия с миром. Они фиксируются и определяют его психологические особенности и телесные.

Например, ребенок вынужден постоянно сдерживать свой гнев, ему не дают права злиться:

– Как ты можешь злиться на своих родителей? Это же родители!

Он теряет свое право на гнев, постоянно подавляет и вытесняет это чувство. У него формируется мазохистическая структура характера (не имеющая отношения к сексуальной перверсии – мазохизму); подробнее этот тип описан во второй главе. В теле накапливается подавленный гнев – возникает определенный тип телесности.

А в другой семье гнев ребенка поощряется, зато запрещается страх, проявления «слабости»:

– А ну, соберись, иди и дай сдачу!

В этой второй семье закрепляются другие формы реагирования на стресс, взаимодействия с миром и саморегуляции: агрессивная самозащита. Развиваются психопатическая структура характера (о ней подробнее – во второй главе) и соответствующие ей телесные проявления.

Если мы представим себе фантастический мир с альтернативными реальностями, то увидим: один и тот же ребенок с его врожденными особенностями, попавший в разные семьи, сформирует разные типы адаптации, а значит – разные структуры характера и типы мышечного панциря.

Базовая структура характера и мышечный панцирь формируются к семи годам, когда идет освоение базовых психо-

логических тем. Для каждой из этих тем есть сензитивные периоды – такие, в течение которых они, эти темы, должны быть освоены. И темы, и периоды одинаковы для всех людей, вне зависимости от пола, расы и национальности, социального положения семьи... Потом, в возрасте от семи лет и до подростничества, базовые темы дополняются второстепенными. В подростничестве идет значительная психологическая перестройка, могут произойти существенные перемены (однако общий тип сохраняется). Таким образом, к выходу из подростничества и юности, к моменту наступления первой зрелости (примерно к двадцати годам) и мышечный панцирь, и структура характера имеют достаточно четкое строение. Подробнее о темах и периодах их освоения мы поговорим в третьей главе.

Далее со временем все просто усиливается: и наши психологические черты, и особенности телесности. Потому что в нашем взаимодействии с миром есть эффект самоподтверждения установок и накопления повторяющегося опыта. Исходя из своих убеждений (большая их часть даже не осознаваема), мы воспринимаем мир и взаимодействуем с ним определенным образом, тем самым подтверждая свои убеждения. Об этом эффекте писал еще около ста лет назад отечественный физиолог А.А. Ухтомский, разработавший теорию доминанты: наше восприятие определяется доминантным возбуждением, очагами возбуждения в структурах головного мозга. Он приводит пример: если девушка внут-

ренне убеждена, что все мужчины – подлецы, доминантное возбуждение заставит ее выискивать из толпы поклонников именно подлецов, она выйдет замуж за подлеца и подтвердит свое изначальное предубеждение.

Точно так же, исходя из своей структуры характера, мы взаимодействуем с миром и находим подтверждение «правильности» наших убеждений. От этого лишь увеличивается ригидность и структуры характера, и мышечного панциря. Время – как лакмусовая бумага, оно все выявляет, и с возрастом панцирь характера и мышечный панцирь приводят к определенным последствиям: соматическим симптомам, заболеваниям, искажениям осанки, неправильным движениям, изнашивающим организм... М. Фельденкрайз говорил, что старость и болезни – понятия не тождественные. Конечно, мы стареем, но если правильным образом используем свое тело, то старость не будет сопровождаться болью и болезнями.

Психологическую символику имеют не только отдельные мышцы, но и целые сегменты тела. Представление о сегментах мышечного панциря (иначе – блоках, отделах) было введено основателем ТОП – В. Райхом. Однако некоторые изначальные положения теперь пересмотрены и дополнены.

Согласно Райху, мышечный панцирь состоит из семи сегментов, каждый из которых имеет свое психологическое содержание. С этим положением современная ТОП согласна,

но психологическое содержание каждого блока дополнено и расширено.

Тазовый блок включает таз и ноги. Он связан с важнейшими правами: на жизнь, на сексуальность, на удовольствие, на базовый гнев (позволяющий себя защищать). Связан с базовым доверием к миру, с возможностью опереться на других людей и на себя. С движением по жизненному пути. С корнями – предками, семейным Бессознательным.

Сегмент живота (иногда его называют «животным» блоком, что в русском языке вносит небольшую путаницу: изначальное слово – «живот», а не «животное»). Здесь «живут»: страх за жизнь, наши желания, умение удовлетворять свои потребности (заботиться о себе). Внутренний Ребенок. Умение принимать (как память о пуповине).

Диафрагмальный блок. Его иногда называют социальным: в нем живут социальные страхи, точнее – страх быть отвергнутым социумом. Проявляется через смущение, робость, застенчивость, а также стыд. Борьба за свое место в «стае», то есть в социуме.

Грудной блок, кроме грудной клетки, включает также руки и плечи. Он связан с подавлением самых глубоких, сердечных чувств. Не «животных», а сердечных, так называемых высоких. Например, в тазовом блоке живет животная ярость, а в грудном – праведное негодование... Также в грудном блоке живет достоинство. Контакты с миром, с людьми, сердечные взаимосвязи. Контроль и ответственность.



Шейный блок связывает ментальную и эмоциональную сферу: осознание чувств и возможность контроля над ними. Здесь также «прописалось» право на экспрессию – на выражение, как себя в целом, так и своих чувств, желаний... И возможность принимать («глотать»).

Челюстной (оральный, стоматический) блок включает нижнюю часть головы (ниже глазниц). В нем «застрали» невыговоренные слова и так называемая оральная агрессия: ярость на Объект в сочетании с потребностью в нем. Здесь, как и в шейном блоке, живет тема экспрессии и возможности принимать.

Глазной блок (верхняя часть головы). Контакт с реальностью (право видеть вещи такими, какие они есть) и страх реальности. Сверх-контроль, ментальная сфера, долженствования. «Видение» как метафора – умение видеть суть вещей, интуиция.

При этом, согласно Райху, блоки формируются снизу вверх: первым в раннем детстве образуется тазовый блок, последним – глазной. Будучи психоаналитиком, Райх придавал большое значение вопросам сексуальности и полагал, что самая первая травма, с которой встречается ребенок, и самая сильная – ограничение сексуальности. Однако современная ТОП далеко ушла от классических психоаналитических взглядов и рассматривает формирование структуры характера и мышечного панциря еще с внутриутробного развития, когда актуален вопрос не сексуальности, а выживания.

В этот период в случае угрозы у плода формируются определенные хронические мышечные напряжения (например, в животе вокруг пуповины, в шее и плечах – попытка втянуть голову, спрятаться, и др.). Сексуальность же – один из базовых вопросов, но не самый главный. Поэтому современная ТОП говорит о том, что мышечный панцирь имеет индивидуальный узор формирования, в зависимости от конкретной жизненной истории, а не формируется четко снизу вверх.

В. Райх также утверждал, что в норме у каждого человека присутствуют два блока: тазовый и диафрагмальный, потому что в социуме неминуемы ограничения сексуальности (тазовый блок) и социальные запреты (диафрагмальный). Остальных блоков в идеале быть не должно.

Современная ТОП говорит о том, что мышечный панцирь не враг, от которого надо избавляться. Это – необходимая защита, способ адаптации. Лишить человека мышечного панциря, сняв все блоки, убрав напряжения, – все равно что оставить моллюска без раковины. Мышечный панцирь необходим, ведь мы живем не в идеальном мире и должны быть защищены. В норме мышечный панцирь есть, просто он должен не мешать адаптации, а способствовать. Он становится проблемой тогда, когда теряет функцию адаптации, а то и начинает мешать. Ведь защита, которая когда-то была необходимой, потом перестает быть нужной, а может и стать вредоносной. Например, шуба спасает зимой, не нужна весной,

а летом вообще опасна. Поэтому мы говорим не о снятии мышечного панциря, а о коррекции. Он должен быть оптимальным, и для каждого человека этот «узор» свой.

Образ тела отображает нашу структуру характера (психологический тип) и мышечный панцирь, поэтому может использоваться для их диагностики и коррекции. Он появляется на стыке телесного и психологического. Его искажения заставляют исказить представление о себе и искаженно строить свою жизнь – не в соответствии со своими истинными желаниями, способностями, возможностями. Эти искажения (или дисторсии) могут быть следствием как телесного, так и психологического воздействия на ребенка.

Если младенца туго пеленали, ограничивали движения рук, то их внутренний образ может исказиться – ребенок начнет ощущать свои руки более слабыми и короткими, чем это есть на самом деле. Символически руки отвечают за установление контактов с миром: за право установить границу, проявить активность, дать и взять... Короткие руки в образе тела говорят о пассивной жизненной позиции, неумении себя защитить и обозначить свои границы. Именно это и происходит с детьми, чьи руки в движении сильно ограничивались: формируется ощущение собственной слабости и беспомощности. Впоследствии может проявиться сценарий Жертвы – пассивность и неумение себя защитить. В нашем примере мы видим влияние на образ тела со стороны физи-

ческого, телесного фактора.

Но к точно такому же искажению телесного образа Я и поведенческим паттернам может привести воздействие со стороны фактора психологического. Часто взрослые бывают неосторожны в речи и, сами того не понимая, используют эмоционально заряженные слова с сильным символизмом: «Убери руки», «Куда тянешь руки», «Шаловливые ручонки», «Ты безрукий», «Руки-крюки», «Руки пообрываю» и т.д. Такие послания наносят определенную травму: искажается образ тела – он словно «втягивает» руки, делая их более короткими, чем они есть в реальности. Что опять же приводит к пассивной жизненной позиции, неумению себя защитить и неправильной жертвенности.

Образ тела – огромная книга, наполненная знаниями. Он может рассказать про наше детство, отношения с родителями, психологические травмы, психосоматические заболевания, психологический портрет, индивидуальную жизненную стратегию... Но эту «книгу» нужно научиться читать – и понимать прочитанное. Этому и посвящены следующие главы.

# Глава 2. Диагностические возможности телесного образа Я

*Дано мне тело – что мне делать с ним,  
Таким единым и таким моим?  
Осип Мандельштам*

## 2.1. Методика «Промеры по М. Фельденкрайзу»

*– Сейчас я вашего мальчика измерять буду...  
Мультфильм «Простоквашино» (по рассказам  
Э. Успенского)*

Исследование бессознательного образа тела открывает огромные возможности для диагностической и коррекционной работы. Пока эта тема мало изучена, но есть все шансы, что в дальнейшем она будет развиваться.

Осенью 2000 года на семинаре по телесно-ориентированной психотерапии я узнала о системе Мойше Фельденкрайза, о его работе с образом тела: респонденты с закрытыми глазами показывали размеры частей своего тела, исследователь проводил замеры. Осенью 2001 года я составила свой вариант методики на основе идеи М.Фельденкрайза, и спер-

ва проводила исследовательские работы как студентка РГ-ГУ, а потом стала преподавателем в ИПиКП, и исследования проводились под моим научным руководством.

Методика «Промеры по М. Фельденкрайзу» (И.А. Соловьева, 2001) разработана на основе идеи Фельденкрайза и направлена на выявление бессознательного образа тела, или телесного образа Я.

Вы можете встретить другие варианты этой методики, составленные разными специалистами, – варианты с другими измеряемыми параметрами или с иной дифференциацией «лево – право». Это тот случай, когда невозможно говорить «лучше» или «хуже» – каждый специалист исходит из собственных соображений. Вы можете выбрать любую версию или составить свою.

Проведение методики:

Замеряются пятнадцать основных промеров, необходимых для схематического составления образа тела. Все они показываются респондентом с закрытыми глазами.

Горизонтальные промеры. Респондент показывает их, разводя руки горизонтально. В пункте «Ширина рта» разводятся большой и указательный пальцы. Это параметры:

Ширина головы

Ширина шеи

Ширина плеч

Ширина грудной клетки  
Талия  
Ширина таза  
Ширина бедра («ляжки»)  
Ширина рта  
Длина руки  
Длина стопы

Вертикальные промеры. Респондент показывает их, разводя руки вертикально. «Высота ноги» показывается как расстояние от пола до ладони.

Высота головы  
Длина шеи  
Длина торса от плеча до талии  
Длина торса от плеча до промежности  
Высота ноги

Респондента просят показать размеры частей своего тела с закрытыми глазами. Исследователь замеряет показанный параметр (удобно использовать обычный портновский сантиметр) и заносит данные в бланк исследования.

На основе полученных данных проводится анализ искажений (дисторций): количественный (подсчет в процентах) и качественный (исследователь схематически зарисовывает фигуру человека, исходя из данных параметров).

При измерении параметров соблюдаются следующие пра-

вила:

Глаза респондента в тот момент, когда он показывает параметр, обязательно должны быть закрыты. Фактор визуального оценивания нужно исключить. После того как респондент показал параметр и исследователь его замерил, респондент может открыть глаза и посмотреть – но только после. Иногда респонденты «хитрят»: открыв глаза, быстро корректируют показываемое расстояние, тем самым искажая результаты исследования.

Респондент показывает параметры руками. Для большинства параметров это расстояние между ладонями; рот показывается большим и указательным пальцами неведущей руки; высота ноги – ладонью неведущей руки от пола.

Уточните – респондент должен показывать параметр расстоянием между ладонями (между пальцами – при измерении рта в п. 8, между полом и ладонью – при измерении высоты ноги в п. 15).

В начале измерения каждого параметра ладони респондента сомкнуты (кроме п. 8 и 15). Разводя ладони, респондент показывает нужный параметр. После того как исследователь произвел замер, респондент возвращает ладони в начальное состояние – смыкает. Конечно, между замерами респондент может отдыхать (иногда устают руки).

Учитывайте, что некоторым респондентам требуется больше времени – они могут сомневаться, менять расстояние, медлить... Уточняйте у респондента, когда именно он



готов и можно замерять параметр.

Вы облегчите задачу своим респондентам, если дадите подсказку: «Представьте, что вы со стороны видите свое тело. Такой же человек, как вы, стоит рядом с вами. И вы кладете ладони ему на плечи... на грудную клетку...» и т.д.

Инструкция для большей части параметров звучит следующим образом: «Закройте глаза, вытяните вперед руки и соприкосните ладонями. Теперь разведите ладони на ширину вашей головы... шеи...» и т.д.

При горизонтальных промерах ладони разводятся по горизонтали. Можно сказать респондентам – «гармошкой».

При вертикальных – ладони разводятся по вертикали. Сверху находится ладонь неведущей руки. Можно сказать респондентам – «крокодильчиком».

Ширина рта показывается пальцами неведущей руки. Рука вытягивается вперед, кончики большого и указательного пальцев соприкасаются, а затем разводятся на предполагаемую ширину рта.

Высота ноги показывается следующим образом. Респондент стоит с закрытыми глазами, вытягивает неведущую руку горизонтально перед собой на уровне плеча, ладонью к полу, а затем опускает ее вниз до предполагаемой высоты ноги (но не приближая к своему телу и реальной ноге).

В момент исследования респондент настраивается на контакт с собой, и это может вызвать сильные чувства, активизировать те или иные защиты, проявить отношение к се-

бе и своему телу. Часто респонденты переживают, что показывают свое тело искаженно, а получившуюся схематическую фигуру называют «уродцем» и т.п. Исследователь должен провести предварительную настройку, подготовить респондента: объяснить, что все воспринимают и показывают свое тело искаженно, что задача исследования – выявить, в чем именно заключаются особенности этих искажений. Объяснить, что идеального результата просто не может быть. Также важно попросить респондента отнестись к полученным результатам с уважением и не критиковать свой образ тела даже в шутку. Я говорю своим клиентам и ученикам: «У Бессознательного нет чувства юмора, оно вас не поймет».

Далее медицинским прибором тазомером снимаются реальные параметры. В отличие от портновского сантиметра, применяемого для снятия параметров осязаемых, тазомер позволяет измерить тело «в разрезе».

### Анализ результатов

Полученные данные подвергаются количественному и качественному анализу.

### Количественный анализ данных

Это подсчет степени искажения образа тела в процентах. Процент искажения подсчитывается по каждому параметру, затем вычисляется среднее арифметическое по всем па-

раметрам.

В среднем образ тела взрослого человека искажен на 20–25%: к такому выводу пришел М.Фельденкрайз, и наши исследования это подтвердили.

Расчет осуществляется по математической формуле:

$$\frac{|\text{Ощущаемое} - \text{Реальное}|}{\text{Реальное}} \times 100\%$$

Количественный анализ позволяет делать выводы о том, насколько респондент чувствует свое тело, какие именно зоны маркированы (искажены в большей степени, чем другие), а какие являются ресурсом (наименьшая степень искажения).

### Качественный анализ данных

Полученные данные переносятся на бумагу (обычно формата А4), где в масштабе 10:1 создается графическое отображение результатов в виде схематической фигуры человека. Это изображение представляет собой бессознательный образ тела, или телесный образ Я, испытуемого. Далее проводится визуальный анализ.

Схематическое изображение бессознательного образа тела позволяет диагностировать структуру характера респондента: возрастной этап и причины психологической фикса-

ции, особенности освоения базовых потребностей, индивидуальную жизненную стратегию, сценарную роль, зоны психосоматического риска, проблемные и ресурсные зоны...

## МЕТОДИКА И.СОЛОВЬЕВОЙ «ПРОМЕРЫ ПО М.ФЕЛЬДЕНКРАЙЗУ»:

Имя: \_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_

Возраст: \_\_\_\_\_

Далее приведены параметры для изменения. По каждому параметру замеряется осязаемое тело (бессознательный образ тела) и реальное (замеры реального тела), а также вычитывается искажение в процентах.

Ширина головы

Ширина шеи

Ширина плеч

Ширина грудной клетки

Талия

Ширина таза

Ширина бедра

Ширина рта

Длина руки

Длина стопы

Высота головы

Длина шеи

Длина торса от плеча до талии

Длина торса от плеча до промежности

Высота ноги

Общее среднестатистическое искажение: \_\_\_\_\_

## 2.2. Проблемная анатомия: психологическая символика тела

Те, кто видит разницу между душой и телом, не имеют ни того, ни другого.

Оскар Уайльд

Существует символика тела, одинаковая для всего человечества, вне зависимости от пола, возраста, расы и национальности, страны проживания, уровня образования, физической подготовки и прочих индивидуальных особенностей личности. Это – символика архетипического уровня. Она отображает связь тела с той или иной психологической темой, проблемой, поэтому называется проблемной анатомией.

Знание проблемной анатомии поможет вам интерпретировать искажения образа тела. Если в образе тела искажена та или иная его часть – значит, бессознательно маркирована (выделена, значима) психологическая тема, которая с этой частью тела связана.

Например, стопы связаны с бессознательной системой

опорности – устойчивости и безопасности. Искривленные стопы в образе тела говорят о проблемах с опорностью. Укороченные – свидетельствуют о желании на кого-то опереться, о так называемом цеплянии за партнера в контактах. А вот удлиненные – говорят о проблемах с доверием, о ложной самостоятельности: «Все приходится делать самому», потому что трудно довериться другим.

Ниже приведен словарь в расширенном варианте – в нем дается проблемная анатомия не только измеряемых в «Промерах по М. Фельденкрайзу» параметров. Хотя и говорят, что «Многие знания – многие печали», в действительности знания лишними не бывают.

## Бедра

Связаны с сексуальностью и эротикой, особенно у женщин. Эротика отличается от сексуальности размытостью и диффузностью, онтогенетически это более раннее образование, тогда как ядерная генитальная сексуальность формируется позже, она более центрирована и направлена. Эротика позволяет получать длительное наслаждение, общее, а не конкретное.

В бедрах хранится наша сила, устойчивость. Нарушение контакта со своей силой, нехватка устойчивости могут на телесном уровне перейти в своеобразную компенсацию: бедра начинают разрастаться, образуя «грушевидную» фигуру. При этом мышцы могут находиться как в гипертонусе, так

и в гипотонусе, а объем увеличивается за счет разрастания жировой ткани.

Как вариант, компенсация может произойти не на уровне реального тела, а только в бессознательном образе тела. Телесно бедра не выделяются на фоне общего строения фигуры, а вот в бессознательном образе тела бедра «разрослись».

Психологически такой человек становится «танком», он часто давит на окружающих, сам того не замечая, и может вести себя агрессивно. Но за этим стоят неуверенность в себе и страхи. Такого клиента мы приводим в контакт с его истинной силой – тогда в отношениях с окружающими он становится более спокойным и уравновешенным.

Также здесь живут... подавленные обиды. Эта зона маркирована и у так называемой мазохистической структуры характера. В разных школах ТОП точные сроки ее формирования разнятся, но если брать общую картину, то все они соотносятся с анальной стадией – от одного до трех лет.

Родитель в этой семье был авторитарным, контролирующим, гиперопекающим. Ребенок не смог отстоять свою независимость и право на сепарацию, сдался, и вектор его агрессии с затабуированного объекта направился на самого ребенка, превратившись в аутоагрессию.

Мазохистический психотип не подразумевает любви к страданиям: за ним стоит «выученная беспомощность», неверие в то, что можно уйти от страдания и как-то изменить ситуацию. Некогда ребенок не был властен над обстоя-

тельствами, родители его не слышали, и во взрослости он до сих пор не верит в свою силу и возможность изменить то, что его не устраивает. Он долго терпит, а потом взрывается – от излишней терпеливости переходит сразу же к ярости. Телесно фигура «мазохиста» (и/или бессознательный образ тела) напоминает треугольник: широкий низ и слабый верх. Полные бедра – в них словно бы поселились проглоченные обиды. Наша задача как специалистов – научить мазохиста ощущать свою силу, свой гнев и вовремя выражать его адекватно ситуации.

Также бедра связаны с ощущением своих границ, так как приводящие и отводящие мышцы бедра позволяют нам отталкивать «плохой» объект либо сжиматься, ужимать свои границы. Тема границ связана с тем же возрастным периодом, что и мазохистическая структура характера, – один – три года, с периодом автономии, сепарации.

## Волосы

Связаны с глубинными бессознательными проявлениями, в том числе – с теньвыми. Это соотносится с пралогическим мышлением, поэтому у самых разных народов волосы наделяются «волшебной» силой: они фигурируют в сказках, легендах, поверьях, колдовских ритуалах... В них волосы связываются с силой: волосы Сампсона, коса Рапунцель, славянский ритуал отстригания косы у новобрачной, средневековый обычай брить «ведьм» в тюрьме... Даже – борода ста-



рика Хоттабыча! Почему так?

У наших далеких предков волосы выполняли роль защиты, помощи в терморегуляции, теперь они остаются как атавизм. Точно так же и на психологическом уровне волосы связываются с нашей древней, животной частью, а потому пугают разумную рациональную часть. Для нашей «рациональности» «животная часть» представляет угрозу, вследствие чего отчуждается, вытесняется, проецируется на других, осуждается и т.п. Возможно, именно поэтому волосяной покров на теле воспринимается нами как «некрасивый» и все большее распространение получает не только женская, но и мужская эпиляция.

Выпадение волос, раннее облысение связывается на психологическом уровне (если исключены внепсихологические причины) с пережитым стрессом, со страхами. За этим чаще всего стоит серьезная психологическая травма.

## Глаза

Не случайно глаза называют «зеркалом души». С ними связана глубинная психологическая символика – способность к психологической интимности, а значит – к аутентичному самораскрытию и к безоценочному принятию другого человека.

Взгляд новорожденного расфокусирован, способность к фокусировке появляется позже – тогда младенец начинает распознавать лицо матери, ловить ее взгляд. В ТОП есть спе-

циальный термин «фейсинг» – все то, что происходит между лицом матери и лицом младенца, когда они взаимодействуют. Фейсинг – не просто узнавание объекта («Вон то с рыжими волосами – мама»); это обмен эмоциями, чувствование друг друга и, конечно, любовь... То, какой мать была в контакте, как именно она осуществляла фейсинг, закладывает основу для установления психологической близости в дальнейшем. Через глаза мы выражаем себя, свои глубинные чувства, а также – принимаем другого человека на таком же глубинном уровне.

Нарушение фейсинга в младенчестве закладывает проблемы с психологической интимностью в дальнейшем: трудно устанавливать близкие отношения. Чаще всего в таких случаях человек либо уходит в изоляцию и минимизирует свои контакты с миром (сокращает их до необходимости, например до профессионального общения), либо опосредует свои контакты (в наше время этому «помогает» интернет, предлагая общение не прямое, а опосредованное). Описанные способы обычно выбирает обладатель шизоидной структуры характера (подробнее о структурах характера мы поговорим в третьей главе). Но также при травмах, связанных с фейсингом, возможна постоянная смена поверхностных связей, страх психологической интимности – например, череда коротких романов, что чаще характерно для истерических личностей.

То, какой способ защит выбран, какая структура характе-

ра формируется, зависит от ряда факторов, в том числе от того, как именно нарушался фэйсинг. Например, если мать уделяла ребенку много времени, но при этом смотрела на него холодным отвергающим взглядом, это может привести к шизоидным защитам: во взрослости у такого человека может быть отстраненный рассеянный взгляд, он словно «не здесь» (механизм диссоциации). Если же мать искренне любила ребенка, он видел это в ее глазах, но она постоянно прерывала контакт (например, многодетная мама отвлекалась на старших детей), то это создаст особый тип оральной структуры, называемый в бодинамике «эмоциональной структурой существования»: во взрослости такой человек будет смотреть вам прямо в глаза, жадно ловить ваш взгляд и не отпускать его...

Конечно, глаза связаны и с визуальным каналом восприятия – с визуальной модальностью. С возможностью получать эстетическое визуальное наслаждение.

И, как следствие, глаза связаны с нашей познавательной активностью, с любопытством, с исследовательской деятельностью...

Излишне сфокусированный, канализированный (напряженный, неподвижный) взгляд говорит о движении «к Объекту» (чрезмерном стремлении быть в контакте), сформировавшемся в младенчестве. Расфокусированный и бегающий взгляд, наоборот, свидетель движения «от Объекта» (избегание контакта). За сфокусированным взглядом стоит склон-

ность к контролирующему поведению. В стрессовых ситуациях предпочитаемой реакцией будет нападение. Сфокусированный взгляд наиболее характерен для психопатической структуры, главными темами которой являются власть и контроль (но не только для нее – например, некоторые разновидности орального типа жадно устремляются в визуальный контакт).

Расфокусированный взгляд свидетельствует о предпочитаемой реакции «бегства», о нарушении контакта с реальностью, склонности уходить в фантазии и иллюзии. Такие люди бывают очень творческими, но практическая сторона жизни вызывает у них затруднения. Часто расфокусированный взгляд сочетается с гиповентиляцией (поверхностным дыханием). Как уже говорилось, такой взгляд характерен, к примеру, для шизоидной структуры характера.

И, конечно, глаза связаны с тестированием реальности. «Я не хочу это видеть!» – отрицание реальности, стоящее за проблемами со зрением. В случае здорового тестирования реальности – готовность принимать жизнь такой, какая она есть, во всех ее аспектах.

Важный аспект, который хотелось бы подчеркнуть еще раз: глаза отвечают не только за сбор информации, но и за выражение. Это канал, функционирующий в обе стороны. Сильные запреты на выражение чувств мешают предъявлению через глаза как «негативных» эмоций (гнева, печали и прочих), так и «позитивных» (нежности, любви...). Что же

тогда происходит? Глаза словно «обездвиживаются», возникает сильный блок, глазные мышцы находятся в постоянном напряжении, удерживая слезы, гнев и т.д. Согласно М. Фельденкрайзу, именно нехватка движения приводит к самым разным заболеваниям глаз, и в первую очередь, конечно, к близорукости. Возвращение природосообразных движений может вернуть здоровое зрение. Именно через движение Фельденкрайз работал с глазным блоком.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.